

RYMARZ • ZDORT \ MARUTA



Kryteria efektywnych regulacji
w zdrowiu publicznym na przykładzie
dyskutowanych zmian w ustawie o wychowaniu w
trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Autorzy: Michał Czarnuch, Tomasz Kaczyński, Paulina Kumkowska

Imagine
having us
on your side.

1. KONTEKST PRAWNO-SPOŁECZNY: DIAGNOZA SYTUACJI

W obliczu rosnących wyzwań zdrowotnych, takich jak otyłość¹, „popularność” rozmaitych substancji psychoaktywnych² czy niska skuteczność działań profilaktycznych, coraz częściej powraca pytanie o **rolę i jakość regulacji w zdrowiu publicznym**.

Podczas Kongresu Zdrowie 360°, zorganizowanego przez Związek Przedsiębiorców i Pracodawców (ZPP), przedstawiciele medycyny, zdrowia publicznego, administracji oraz organizacji społecznych podkreślali znaczenie spójnych i skutecznych interwencji regulacyjnych. Wśród poruszanych tematów szczególne miejsce zajęła **profilaktyka** - zarówno ta rozumiana jako działanie systemowe, jak i ta adresowana do jednostki. Podkreślano potrzebę zintegrowanego podejścia do zdrowia, obejmującego nie tylko leczenie, ale przede wszystkim zapobieganie chorobom cywilizacyjnym, których skala i koszty społeczne stale rosną.

Myśląc o profilaktyce i wdrażaniu skutecznych narzędzi ograniczających ryzyka zdrowotne, mogą pojawiać się pomysły wprowadzenia różnego rodzaju nowych regulacji prawnych, w tym w szczególności obostrzeń i zakazów. Choć na pierwszy rzut oka takie rozwiązania mogą wydawać się najprostsze i najbardziej bezpośrednie, nie zawsze są możliwe do wdrożenia w świetle obowiązujących ram prawnych. Przykładowo, najnowszy wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z 19 czerwca 2025 r. w sprawie C-200/24³ jednoznacznie stwierdził, że obowiązujący w Polsce zakaz reklamy aptek (art. 94a ust. 1 Prawa farmaceutycznego⁴) jest niezgodny z prawem Unii Europejskiej – w szczególności z przepisami Dyrektywy o handlu elektronicznym oraz zasadami swobody świadczenia usług i swobody przedsiębiorczości. Omawiany wyrok skłania do refleksji, że wprowadzanie zakazów, zwłaszcza w obszarze reklamy, nie zawsze jest możliwe, a tym bardziej proporcjonalne. Dlatego projektując nowe regulacje prawne, niezbędne jest wyważenie celów ochrony zdrowia publicznego z poszanowaniem m.in. zasady proporcjonalności – tak, aby regulacje były nie tylko skuteczne, ale też adekwatne do zamierzonego celu i nienaruszające nadmiernie innych chronionych wartości.

W tym kontekście szczególne znaczenie zyskują trwające równolegle prace legislacyjne, takie jak projekt nowelizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, który zakłada m.in. zaostrzenie przepisów dotyczących promocji napojów alkoholowych. Chociaż intencja ustawodawcy może wydawać się zrozumiała, pojawia się zasadnicze pytanie: na jakich podstawach powinny być oparte skuteczne regulacje zdrowotne? **Czy proponowane środki są proporcjonalne, wykonalne i faktycznie skuteczne w poprawie zdrowia publicznego?**

Niniejszy raport ma na celu odpowiedzieć na te pytania, przedstawiając kluczowe kryteria efektywnych regulacji w zdrowiu publicznym oraz ilustrując je konkretnymi przykładami z wybranych obszarów.

¹ W marcu 2025 r. NFZ opublikował dane, z których wynika, że: „Problem nadwagi i otyłości zmienia się z wiekiem. W grupie 18-64 lata: 70% mężczyzn ma nadwagę lub otyłość, a w grupie 65+: 78%. W przypadku kobiet w grupie 18-64 lata: 51% ma nadwagę lub otyłość, a w grupie 65+: 72%.” (Źródło: NFZ, <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/masa-ciala-i-wzrost-dane-niezbędne-dla-zdrowia-publicznego,8745.html>)

² Prezentowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom wyniki ostatniej edycji badań ESPAD, zrealizowanych w Polsce w 2024 roku pokazują, że 33% młodzieży w wieku 17-18 lat używało marihuany lub haszysz, a 17,9% młodzieży w wieku 15-16 lat stosowało leki uspokajające lub nasenne bez przepisu lekarza.

³ <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=301356&pageIndex=0&doclang=pl&mode=req&dir=&occ=first&part=1&cid=9238832>

⁴ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 750).

2. KRYTERIA EFEKTYWNYCH REGULACJI W ZDROWIU PUBLICZNYM

Niniejszy raport stanowi subiektywną, opartą na doświadczeniu autorów, próbę wskazania najważniejszych kryteriów, które powinny być brane pod uwagę przy projektowaniu i wdrażaniu regulacji dotyczących zdrowia publicznego. Jako prawnicy od lat działający na rynkach silnie regulowanych, w szczególności w sektorach farmaceutycznym i spożywczym, dostrzegamy rosnącą potrzebę tworzenia przepisów, które mają służyć deklarowanym celom zdrowotnym przy jednoczesnym zachowaniu ich proporcjonalności.

W polskim porządku prawnym nie istnieje jeden akt normatywny, który wprost definiowałby kryteria efektywnej regulacji w obszarze zdrowia publicznego. Niemniej jednak, postulaty takie można wyprowadzić zarówno z ogólnych zasad konstytucyjnych (w tym w szczególności: zasady wolności gospodarczej, zasady proporcjonalności), jak i z prawa Unii Europejskiej oraz międzynarodowych wytycznych i standardów – w tym opracowań Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) czy OECD.

W naszym krajowym porządku prawnym istnieje natomiast wymóg sporządzania tzw. Oceny Skutków Regulacji (OSR), którą to ocenę sporządza się zarówno **przed wprowadzeniem przepisów** – jako OSR *ex ante* (w celu oceny potencjalnych skutków planowanej regulacji), jak i **po jej wdrożeniu** – jako OSR *ex post* (w celu weryfikacji rzeczywistych efektów obowiązujących już przepisów).⁵

W oparciu o te źródła oraz własną praktykę regulacyjną, autorzy dokonali wyboru czterech kluczowych kryteriów, które mogą służyć jako narzędzie pomocne w ocenie i kształtowaniu regulacji mających na celu poprawę zdrowia publicznego:

W ocenie autorów wśród kluczowych kryteriów efektywnych regulacji w ochronie zdrowia publicznego należy wymienić:

⁵ <https://www.gov.pl/web/premier/ocena-wplywu-w-rzadowym-procesie-legislacyjnym>

- a. **Celowość regulacji** – na etapie projektowania **regulacji**, jak i związane z nimi „**skutki uboczne**” – (np. zdrowie publiczne, życie ludzkie), a jakie (i w działalności gospodarczej, swoboda wypowiedzi). przekierowanie aktywności do szarej strefy, utrata inne produkty itp. W ramach kryterium celowości – tzn. kierowanie środków i wysiłków legislacyjnych regulacji będą relatywnie najwyższe. Oznacza to form interwencji, w których planowane działania grupy osób lub chronić przed najbardziej
- b. **Skuteczność** – wdrażane regulacje powinny publicznego, np. zmniejszenia narażenia na rozwiązania prawne powinny opierać się na państw (o ile zostały one wypracowane i są prawnego). W kategorii skuteczności należy regulacja prowadzi do zmniejszenia sprzedaży lub zmniejszyły się szkody zdrowotne związane z
- c. **Proporcjonalność** – środki zastosowane w regulacji powinny być proporcjonalne, tj. powinny udzielać odpowiedzi na pytania: 1) czy wprowadzona regulacja ustawodawcza jest w stanie doprowadzić do zamierzonych przez nią skutków: 2) czy regulacja ta jest niezbędna dla ochrony interesu publicznego, z którym jest powiązana; 3) czy efekty wprowadzanej regulacji pozostają w proporcji do ciężarów nakładanych przez nią na obywatela⁶.
- d. **Efektywność kosztowa** – regulacje prawne powinny przynosić zamierzone efekty w sposób ekonomicznie uzasadniony. Innymi słowy należy uwzględnić, jaki jest koszt wdrożenia i egzekwowania regulacji (zarówno po stronie administracji, jak i adresatów regulacji). Wdrażane regulacje powinny być oceniane także z perspektywy ich wpływu na inne sektory (w tym m.in. gospodarkę).



przepisów prawa należy uwzględniać zarówno **cel** tj. określenie, jakie dobro jest potencjalnie chronione (jakim zakresie) może zostać naruszone (np. wolność). Skutkiem ubocznym regulacji może być m.in. dochodów budżetowych, przeniesienie konsumpcji na należy uwzględnić także **priorytetyzację interwencji** przede wszystkim tam, gdzie spodziewane efekty wybór takich obszarów zdrowia publicznego i takich mogą przynieść największe korzyści dla jak najszerzej poważnymi zagrożeniami.

prowadzić do realnej i skutecznej poprawy zdrowia określone czynniki ryzyka. W miarę możliwości nowe dowodach naukowych lub doświadczeniach innych aplikowalne do naszego krajowego porządku uwzględniać m.in. **efektywność rynkową** (tj. np. czy konsumpcji) oraz **efektywność zdrowotną** (tj. np. czy używaniem danej kategorii produktów).

⁶ Tak w orzeczeniu TK z dnia 26 kwietnia 1995 r. Sygn. akt K. 11/94, dostęp: <https://www.saos.org.pl/judgments/205649>.

3. FORMY INTERWENCJI PRAWNYCH



W obszarze zdrowia publicznego stosowane są różnorodne instrumenty prawne, których celem jest ograniczenie ekspozycji społeczeństwa – w szczególności grup szczególnie chronionych (np. dzieci i młodzieży do lat 18) – na produkty szkodliwe lub potencjalnie ryzykowne.

Poniżej omówiono typowe formy interwencji prawnej ze wskazaniem praktycznych przykładów ich zastosowania:

a. Zakazy lub ograniczenia dotyczące sprzedaży określonych produktów (w tym w zakresie legalności obrotu oraz dostępności produktów)

Zakazy lub ograniczenia dotyczące sprzedaży określonych produktów mogą mieć różny charakter i wynikają zarówno z przepisów regulujących **legalność obrotu**, jak i z wymogów wpływających na **dostępność danego produktu dla konsumenta**. Przykładowo, w zakresie legalności obrotu kluczowe znaczenie ma to, czy dany produkt może być co do zasady legalnie sprzedawany (np. sprzedaż narkotyków czy niektórych substancji psychoaktywnych jest całkowicie zakazana i podlega penalizacji). Jeśli zaś chodzi o ograniczenia wpływające na dostępność produktów dla konsumenta wskazać należy, że mogą one zależeć od spełnienia określonych warunków, np. gdy obrót produktami jest dopuszczalny, ale ograniczony ustawowo – są to w szczególności ograniczenia wiekowe (np. sprzedaż wyrobów tytoniowych, alkoholu czy napojów

energetycznych wyłącznie osobom, które ukończyły 18 lat), wymóg posiadania odpowiedniego dokumentu (np. recepty na leki Rx), ograniczenia czasowe (np. ograniczenia w sprzedaży alkoholu w godzinach nocnych), a także ograniczenia dotyczące miejsca zakupu (np. leki na receptę dostępne wyłącznie w aptekach).

b. Zakazy lub ograniczenia w zakresie reklamy

Zakazy lub ograniczenia w zakresie reklamy mogą przybierać różne formy – od całkowitych zakazów po częściowe ograniczenia dotyczące treści, formy lub kanałów przekazu. Przykładem całkowitego zakazu jest zakaz reklamowania produktów leczniczych wydawanych z przepisu lekarza (Rx) do publicznej wiadomości. Przykładem ograniczenia jest dopuszczenie reklamy danego produktu wyłącznie w określonych godzinach – jak ma to miejsce w przypadku reklam piwa, które mogą być emitowane w telewizji, radiu, kinie i teatrze co do zasady wyłącznie w godzinach 20.00 – 6.00.

Regulacje te mają na celu ograniczenie ekspozycji konsumentów – w szczególności dzieci i młodzieży – na określone treści. To co jest jednak kluczowe w zakresie omawianej interwencji prawnej to brak bezpośredniego i natychmiastowego przełożenia reklamy na spożycie reklamowanych produktów (w przeciwieństwie do promocji).

Aby wyjaśnić powyższe, należy dokonać rozróżnienia – z perspektywy prawnej – pomiędzy **reklamą** a **promocją**. Choć oba te pojęcia bywają w praktyce rynkowej używane zamiennie, w obszarze regulacyjnym i orzecznictwym mają one odrębne znaczenie i odmienny zakres, co przedstawia poniższa tabela:

REKLAMA	PROMOCJA
odnosi się do przekazów mających na celu kształtowanie pozytywnego wizerunku produktu / kategorii produktów lub ich producenta. Reklama buduje markę, wpływa na świadomość konsumentów, może wpłynąć na zmianę przekonań, ale nie przekłada się na natychmiastowy zakup. Wpływ ekspozycji reklamowej na wybór marki jest mniej widoczny i natychmiastowy oraz bardziej niestabilny niż wpływ ceny lub promocji. ⁷	obejmuje zaś działania o bardziej bezpośrednim charakterze, często związane z zachętami sprzedażowymi (np. obniżki cen, degustacje). Promocja może zatem zmieniać bezpośrednio decyzje zakupowe. Promocja aktywuje bowiem decyzje zakupową w punkcie sprzedaży.
Przykład: Konsument, który nie lubi napojów niskoprocentowych, nie kupi ich tylko dlatego, że zobaczył efektowną reklamę – nawet jeśli produkty te byłoby rozdawane za darmo. Reklama nie wywołuje potrzeby , jeśli jej nie ma – może jedynie ukierunkować wybór u osoby, która już jest otwarta na zakup.	Przykład: Konsument przyszedł do sklepu z zamiarem zakupu konkretnego produktu, ale widzi atrakcyjną promocję cenową na inny produkt i kupuje go, mimo że nie miał takiego planu wybierając się na zakupy.

Właściwe rozróżnienie obu ww. kategorii ma kluczowe znaczenie dla precyzyjnego określenia zakresu ewentualnych ograniczeń i zapewnienia ich zgodności z konstytucyjnymi standardami proporcjonalności ingerencji w wolność działalności gospodarczej.

c. Zakazy lub ograniczenia w zakresie promocji

- d. Zakazy lub ograniczenia w zakresie promocji** odnoszą się do działań mających na celu zwiększenie sprzedaży, takich jak oferowanie rabatów, gratisów czy pakietów promocyjnych. Przykładowo, prawo farmaceutyczne w Polsce wprowadza zakaz oferowania konsumentom promocji dotyczących leków refundowanych, a ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zakazuje promowania napojów alkoholowych (aktualnie z wyjątkiem piwa) m.in. przez organizowanie premiowanej ich sprzedaży. **Obowiązki informacyjne**

Obowiązujące regulacje mogą nakładać na przedsiębiorców **obowiązki informacyjne**, w tym w szczególności wymóg umieszczania **ostrzeżeń zdrowotnych** (a także szczegółowych informacji dotyczących składu,

działania czy potencjalnych skutków ubocznych danego produktu. Etykietowanie i oznakowanie muszą spełniać określone wymogi ustawowe, często o charakterze szczegółowym i technicznym.

e. Zachęty lub obciążenia fiskalne

Omawiane formy interwencji prawnej obejmują także **zachęty lub obciążenia fiskalne**, które wpływają na poziom cen i atrakcyjność ekonomiczną danego produktu. Należą do nich m.in. **podatki akcyzowe** (np. na alkohol, papierosy), **opłaty / podatki „produktowe”** a także – z drugiej strony – **subsytia i ulgi podatkowe** dla produktów uważanych za mniej szkodliwe lub korzystniejsze dla środowiska czy zdrowia (np. dopłaty do gospodarstw ekologicznych).

⁷ Vide: Gerard J. Tellis, Generalizations About Advertising Effectiveness in Markets, dostęp: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1536859

W ocenie autorów Raportu, każdorazowo, zarówno przy projektowaniu nowych regulacji w ochronie zdrowia, jak i przy ocenie już obowiązujących, konieczne jest przeprowadzenie wielowymiarowej analizy, obejmującej m.in. kryteria efektywnych regulacji wskazanych w pkt 2 powyżej.

Na kanwie powyższych rozważań w dalszej części Raportu przedstawiamy analizę i naszą ocenę nowelizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁸ wraz z matrycą pokazującą zastosowanie kryteriów efektywnych regulacji w ochronie zdrowia na przykładzie projektowanych zmian prawnych.

4. REGULACJE PRAWNE NA RYNKU ALKOHOLOWYM

W Polsce sprzedaż napojów alkoholowych podlega szczegółowym regulacjom ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Jak wspomniano powyżej, aktualnie trwają prace nad jej nowelizacją, którą poniżej oceniamy wg kryteriów efektywnych regulacji.

Projektowane regulacje odnoszą się m.in. do:

- zakazu sprzedaży alkoholu w formie innej niż płynna (tj. np. w formie proszku, kryształu, żelu czy pasty);
- nowych ograniczeń dot. wyglądu opakowania napoju alkoholowego, jak również wyglądu i treści zamieszczanych na nim informacji;
- wprowadzenia obowiązku odmowy sprzedaży lub podania napojów alkoholowych osobom, które nie okazały dokumentu potwierdzającego ich wiek w przypadku powzięcia wątpliwości co do ukończenia przez nabywcę 18. roku życia);
- rozszerzenia definicji promocji napojów alkoholowych, w tym ograniczenia promocji piwa;
- uniemożliwienia prowadzenia promocji napojów alkoholowych na tzw. wydzielonych stoiskach;
- zaostrzenia sankcji za nielegalną reklamę alkoholu;

a ponadto w konsultacjach publicznych zostały zgłoszone także m.in.:

- postulaty zaostrzenia regulacji związanych reklamą (i objęcie nimi piwa oraz piwa bezalkoholowego 0%), które również poddamy ocenie.

Poniżej autorzy Raportu dokonają oceny wskazanych powyżej projektowanych i postulowanych regulacji poprzez pryzmat opisanych w niniejszym Raporcie kryteriów efektywnych regulacji w zdrowiu publicznym.

⁸ Źródło: <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12395551/katalog/13116051#13116051>

5. OCENA PROJEKTOWANYCH REGULACJI I ZGŁASZANYCH POSTULATÓW DOTYCZĄCYCH RYNKU ALKOHOLOWEGO Z PERSPEKTYWY KRYTERIÓW EFEKTYWNYCH REGULACJI. MATRYCA.

Poniżej przedstawiono matrycę uwzględniającą ocenę projektowanych i postulowanych regulacji na rynku alkoholowym z perspektywy kryteriów efektywnych regulacji.

LEGENDA	
KRYTERIUM	MIERNIK
Celowość	Wysoka – regulacja dotyczy realnego, dobrze udokumentowanego problemu; odpowiada na aktualne wyzwania w polityce zdrowotnej lub społecznej, chronione dobro przeważa nad dobrem potencjalnie naruszonym. Średnia – regulacja częściowo odnosi się do rzeczywistego problemu, ale jej znaczenie lub aktualność są ograniczone. Niska – regulacja nie odpowiada na istotny problem społeczny lub zdrowotny; cel jest marginalny, hipotetyczny lub zastępczy, dobro naruszane jest w danym przypadku istotniejsze niż dobro chronione.
Skuteczność	Wysoka – działanie skutecznie realizuje zakładany cel; potwierdzona pozytywnymi danymi lub praktykami. Średnia – działanie częściowo przyczynia się do realizacji celu, ale skutki są ograniczone lub zależne od dodatkowych czynników. Niska – działanie nie osiąga celu lub jego wpływ jest znikomy; brak dowodów na skuteczność.
Proporcjonalność	Wysoka – środek jest adekwatny i konieczny; minimalnie ingeruje w prawa jednostki i działalność gospodarczą. Średnia – istnieją pewne wątpliwości co do konieczności lub zakresu regulacji, ale proporcja między środkiem a celem pozostaje zachowana. Niska – środek jest nadmierny, nieadekwatny lub niewspółmierny do celu, może naruszać zasady konstytucyjne.
Efektywność kosztowa	Wysoka – działanie przynosi wymierne efekty przy stosunkowo niskim koszcie społecznym i ekonomicznym. Średnia – efekty są umiarkowane i/lub uzyskiwane przy umiarkowanych kosztach. Niska – działanie generuje wysokie koszty w stosunku do korzyści lub jest nieefektywne ekonomicznie.

Oceniane rozwiązanie prawne	Celowość regulacji	Skuteczność (Efektywność rynkowa i zdrowotna)	Proporcjonalność interwencji	Efektywność kosztowa (koszt po stronie publicznej)	Ocena opisowa
Zakaz sprzedaży alkoholu w formie innej niż płynna	wysoka	wysoka	wysoka	wysoka	Nowelizacja przewiduje wyeliminowanie z rynku nowych form alkoholu, takich jak alkohol w proszku, żelu, czy też w formie pasty, które mogą być trudniejsze do kontrolowania pod względem spożycia. Projektowane regulacje stanowią odpowiedź na sytuację pojawienia się na rynku tzw. „małpek” w tubce, które wywołały w opinii publicznej falę krytyki i obaw związanych z ryzykiem nieświadomego spożywania alkoholu w takiej formie przez nieletnich. „Alkotubki” przypominały bowiem swoją formą popularne musy owocowe dla dzieci. Wprowadzenie omawianego zakazu ma więc na celu nie tylko ochronę zdrowia publicznego, w tym ochronę najmłodszych, ale także zapobieganie nadużyciom oraz utrudnienie omijania istniejących regulacji dotyczących sprzedaży

					i kontroli spożycia alkoholu. Działania te wpisują się w szerszą strategię ograniczania dostępności alkoholu i zmniejszania jego społecznej akceptacji w niestandardowych, potencjalnie niebezpiecznych formach. W ocenie autorów: Kryterium celowości: spełnione — zakaz jest odpowiedzią na konkretne zagrożenia związane z „alkotubkami”. Kryterium skuteczności: spełnione — wyeliminowanie nowych, trudnych do monitorowania form alkoholu z rynku przekłada się na realne zmniejszenie ryzyka nieświadomego spożycia, w szczególności wśród nieletnich. Kryterium proporcjonalności: spełnione — zakres regulacji jest adekwatny do skali zagrożeń i nie wykracza poza konieczne środki interwencji. Kryterium efektywności kosztowej: spełnione — wprowadzenie zakazu wiąże się z relatywnie niskimi nakładami administracyjnymi, podczas gdy korzyści zdrowotne i społeczne przewyższają koszty jego implementacji; planowane regulacje nie skutkują także zwiększonymi obciążeniami finansowymi lub fiskalnymi po stronie przemysłu alkoholowego.
Nowe ograniczenia dot. wyglądu opakowania napoju alkoholowego, jak również wyglądu i treści zamieszczanych na nim informacji	wysoka	średnia	wysoka	średnia	Projektowane regulacje odnoszą się zarówno do kwestii wyglądu opakowania napoju alkoholowego, jak również wyglądu i treści zamieszczanych na nim informacji. Planowane zmiany mają na celu ograniczenie wpływu komunikatów i estetyki opakowań na decyzje konsumentów. Nowelizacja zakłada m.in., że wygląd opakowań napojów alkoholowych oraz wygląd i treść umieszczanych na nich informacji nie może m.in.: • zachęcać do spożywania napojów alkoholowych przez osoby do lat 18; • łączyć spożywania alkoholu ze sprawnością fizyczną bądź kierowaniem pojazdami; • zawierać stwierdzeń, że alkohol posiada właściwości lecznicze, jest środkiem stymulującym, uspakajającym lub sposobem rozwiązywania konfliktów osobistych; • wywoływać skojarzeń napoju alkoholowego z: atrakcyjnością seksualną, relaksem lub wypoczynkiem, nauką lub pracą, sukcesem zawodowym lub życiowym; • budzić wątpliwości ani wprowadzać w błąd w zakresie identyfikacji napojów alkoholowych; • uniemożliwiać odróżnienie napojów alkoholowych od innych środków spożywczych, w szczególności od środków spożywczych przeznaczonych dla dzieci. Co więcej, projektowane zmiany odnoszą się także do materiału, z którego może być wykonane opakowanie napoju alkoholowego. Naczynia, w których ilość nominalna napoju alkoholowego nie przekracza 300 ml, będą mogły być wykonane wyłącznie ze szkła lub metalu. W ocenie autorów: Kryterium celowości: spełnione — regulacja wyznacza obszar ingerencji w celu ochrony wrażliwych grup konsumentów (nieletnich) oraz przeciwdziałania praktykom marketingowym opartym na dezinformacji. Kryterium skuteczności: spełnione (na poziomie średnim) — ograniczenie bodźców wizualnych może potencjalnie zmniejszyć atrakcyjność produktu na poziomie percepcyjnym. Kryterium proporcjonalności: spełnione — zakres środków jest skorelowany z zakresem zidentyfikowanych zagrożeń. Proponowane obowiązki związane z wyglądem i treścią komunikatów umieszczanych na opakowaniach napojów alkoholowych oraz rodzajem materiałów opakowań napojów alkoholowych stanowią w ocenie autorów środek o niskim

					poziomie ingerencji w wolność działalności gospodarczej. Ich skuteczność jest umiarkowana, ale w połączeniu z innymi narzędziami może mieć pozytywny wpływ na wzorce konsumpcji. Kryterium efektywności kosztowej: spełnione (na poziomie średnim) — koszty adaptacji oznakowania i materiałów opakowań napojów alkoholowych (szkło/metal) są relatywnie nieduże w porównaniu z potencjalnymi korzyściami zdrowotnymi i oszczędnościami w systemie ochrony zdrowia. Wdrożenie planowanych zmian wiąże się jednak z nakładami po stronie przedsiębiorców. Z prawnego punktu widzenia są to środki łatwe do uzasadnienia, zgodne z zasadą proporcjonalności i stosunkowo niedrogie we wdrożeniu.
Wprowadzenie obowiązku odmowy sprzedaży lub podania napojów alkoholowych osobom poniżej lat 18, które nie okazały dokumentu potwierdzającego ich wiek	wysoka	wysoka	wysoka	wysoka	Omawiana nowelizacja zakłada zmianę art. 15 Ustawy i nałożenie na sprzedawców lub podających napoje alkoholowe <u>obowiązku</u> odmowy sprzedaży lub podania napojów alkoholowych osobom, które nie okazały dokumentu potwierdzającego ich wiek. Jak podkreślono w uzasadnieniu projektu - konstrukcja przepisu obliguje każdorazowo sprzedawcę lub podającego do żądania okazania powyższego dokumentu. Jak wskazano w OSR projektu, dotychczasowe rozwiązanie powodowało, że sprzedający napoje alkoholowe osobie niepełnoletniej unikali odpowiedzialności karnej przez wykazanie, iż nie mieli możliwości rozstrzygnąć wątpliwości co do wieku nabywcy. W ocenie autorów: Kryterium celowości: spełnione — przepis adresuje bezpośrednio problem niekontrolowanej sprzedaży alkoholu nieletnim, przyczyniając się do ochrony zdrowia publicznego oraz wartości konstytucyjnej ochrony praw dziecka. Kryterium skuteczności: spełnione — wprowadzenie obowiązku weryfikacji wieku pozwoli na skuteczne ograniczenie problemu związanego ze sprzedażą alkoholu nieletnim. Na zwiększenie skuteczności wdrażanych rozwiązań niewątpliwie wpłynęłoby zapewnienie konsekwentnej egzekucji obecnie obowiązujących sankcji przez organy nadzoru. Kryterium proporcjonalności: spełnione — obowiązek żądania dokumentu stanowi minimalny zakres ingerencji w swobodę prowadzenia działalności gospodarczej oraz swobód obywatelskich, skorelowany z ryzykiem społecznym, które reguła ma eliminować. Kryterium efektywności kosztowej: spełnione — koszty wdrożenia (szkolenia personelu, ewentualne procedury kontrolne) są niewielkie w relacji do oczekiwanych korzyści zdrowotnych i oszczędności dla systemu ochrony zdrowia.
Rozszerzenie definicji promocji napojów alkoholowych, w tym ograniczenia promocji piwa	wysoka	wysoka	średnia	średnia	Planowane rozszerzenie definicji promocji napojów alkoholowych (w tym zakaz promocji piwa), obejmujące m.in. rabaty, programy lojalnościowe, pakiety promocyjne czy gadżety, stanowi narzędzie o znacznie bardziej bezpośrednim charakterze niż tradycyjna reklama. O ile reklama wpływa głównie na wybór w ramach już istniejącej kategorii produktów i ma ograniczoną skuteczność w ograniczaniu konsumpcji, jak wskazano w pkt. 3b Raportu powyżej⁹, zakaz promocji cenowych (zwłaszcza typu: kup 2, zapłać za 1) czy programów lojalnościowych fizycznie ogranicza możliwość nabycia alkoholu po preferencyjnej cenie, zmniejszając w ten sposób ekonomiczną dostępność produktu. W praktyce eliminacja zachęt zakupowych bezpośrednio podnosi rzeczywisty próg cenowy dla konsumenta, co – zwłaszcza w grupach o niższych dochodach – powinno przełożyć się na ograniczenie spożycia.

⁹ Przykładowo, badania przytoczone w raporcie Instytutu Człowieka Świadomego wskazują że: (i) 77% respondentów badania stwierdziło, że spotkali się z reklamami piwa, kiedy byli niepełnoletni, a jednocześnie (ii) 83 % respondentów uznała, że reklamy piwa nie zachęcały ich do picia alkoholu, dostęp: https://www.instytutczlowiekaswiadomego.pl/wp-content/uploads/2024/12/Raport_Inicjacja-alkoholowa- ONLINE_31024-ICS.pdf.

					W ocenie autorów: Kryterium celowości: spełnione — regulacja celowo eliminuje mechanizmy, które obniżają koszty nabycia alkoholu, co bezpośrednio odpowiada potrzebie ograniczenia dostępności ekonomicznej produktów wysokoprocentowych. Kryterium skuteczności: spełnione — środki cenowe (rabaty, promocje ilościowe) mają większy wpływ na redukcję konsumpcji niż komunikaty reklamowe. Kryterium proporcjonalności: spełnione (na poziomie średnim) — zakaz powinien być precyzyjnie ograniczony do promocji skierowanych do konsumentów detalicznych (B2C), aby uniknąć nadmiernego zakresu ingerencji w relacje B2B. Kryterium efektywności kosztowej: spełnione (na poziomie średnim) — koszty adaptacji systemów sprzedażowych i monitoringu promocji są relatywnie niskie, a spodziewane oszczędności w systemie ochrony zdrowia wynikające z ograniczenia spożycia przewyższają te nakłady. Należy jednak wziąć pod uwagę, że omawiana zmiana może skutkować zmniejszonymi przychodami po stronie detalistów, a to przełoży się na wpływy budżetowe z tytułu podatku VAT i akcyzy.
Zaostrzenie sankcji za nielegalną reklamę alkoholu	wysoka	średnia	wysoka	wysoka	Projektowane regulacje zakładają podniesienie wysokości kar finansowych za niezgodną z przepisami reklamę i promocję napojów alkoholowych oraz niezgodne z prawem informowanie o sponsorowaniu imprezy masowej. W obecnym stanie prawnym grzywna wynosi od 10 000 do 500 000 złotych. Projektowane zmiany zakładają zaostrzenie ww. sankcji do przedziału od 20 000 do 750 000 złotych. Dodatkowo, wprowadza się możliwość nałożenia kary ograniczenia wolności (samoistnie lub łącznie z ww. karą grzywny). Zmiana ta wpisuje się w szerszy kierunek legislacyjny, który dąży do zaostrzenia sankcji jako narzędzia skuteczniejszego egzekwowania przepisów oraz zwiększenia ich prewencyjnego charakteru. W ocenie autorów: Kryterium celowości: spełnione — wyższe kary finansowe i możliwość kary ograniczenia wolności bezpośrednio odpowiadają potrzebie wzmocnienia mechanizmów odstraszających naruszenia, co jest zgodne z założeniami polityki prewencyjnej w ochronie zdrowia publicznego. Kryterium skuteczności: spełnione (na poziomie średnim) — zaostrzenie sankcji zwiększa koszty ponoszone przez podmiot naruszający przepisy, co skłania do przestrzegania obowiązków i przekłada się na wyższy poziom zgodności z prawem. Dla skuteczności prewencyjnej regulacji prawnej kluczowa jest jednak egzekucja zakazu przez organy nadzoru. Bez tego elementu zwiększona odpowiedzialność prawna może okazać się tylko iluzoryczną ochroną. Kryterium proporcjonalności: spełnione — wzrost górnej granicy grzywny oraz wprowadzenie kary ograniczenia wolności pozostają adekwatne do wagi naruszeń, nie wykraczając poza niezbędne środki. Kryterium efektywności kosztowej: spełnione — koszty administracyjne prowadzenia postępowań i egzekucji wyższych sankcji są relatywnie niskie w porównaniu z potencjalnymi oszczędnościami w obszarze zdrowia publicznego oraz przychodami budżetu państwa z tytułu nakładanych kar.

Objęcie zakazem reklamy piwa (jako postulat nieuwzględniony aktualnie w projekcie)	średnia	niska	niska	średnia	Propozycja objęcia piwa zakazem reklamy – mimo że nie została ujęta w aktualnym projekcie – pojawiała się w toku konsultacji publicznych projektu jako postulat dalszych ograniczeń. Taka zmiana, w ocenie autorów Raportu, nie znajduje uzasadnienia w aktualnych danych dotyczących konsumpcji alkoholu oraz w świetle konstytucyjnych standardów proporcjonalności. Piwo nie jest produktem neutralnym zdrowotnie, ale pełny zakaz reklamy piwa może być uznany za nadmierną ingerencję w wolność działalności gospodarczej i wypowiedzi, niewspółmierną do celu. Dlatego postulat ten należy ocenić negatywnie. Kryterium celowości: spełnione (na poziomie średnim) – dostępne dane wskazują na znikomą ekspozycję małoletnich na telewizyjną reklamę piwa oraz równoległy systematyczny spadek spożycia piwa, w tym przez osoby niepełnoletnie, tj. przykładowo: - Analiza struktury telewizyjnej dokonana przez KRRiT wskazuje, że w okresie 2005-2023 udział widowni telewizyjnej w wieku 4-15 lat zmniejszył się o ponad 50%, a widowni 16-19 lat o ponad 75%. W przypadku tej starszej grupy wynosi on obecnie poniżej 1%, zatem ekspozycja małoletnich na telewizyjną reklamę piwa jest niemalże zerowa¹⁰. - Publikowane przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom wyniki ostatniej edycji badań ESPAD, zrealizowanych w Polsce w 2024 roku pokazują, że konsumpcja piwa wśród nieletnich (tzw. „młodsza kohorta”: 15 – 16 lat) spadła o 8,3 p.p. w stosunku do roku 2019¹¹. - Według danych GUS produkcja piwa od kilku lat sukcesywnie spada. Jest to wyraźna tendencja spadkowa, która stawia pod znakiem zapytania celowość dalszego doszczelniania rynku i wprowadzania kolejnych ograniczeń, zwłaszcza w zakresie promocji i reklamy napojów alkoholowych. Trend ten potwierdza, że kierunek zmian konsumpcyjnych – od alkoholi mocnych w stronę piwa – został już zrealizowany. Obecny etap polityki zdrowotnej powinien wspierać kolejną fazę tej transformacji: ograniczenie spożycia alkoholu m.in. poprzez przejście od piwa alkoholowego do piwa beزالkoholowego. W tym kontekście dalsze ograniczanie reklamy piwa byłoby działaniem nadmiarowym, mimo to może ograniczyć zainteresowanie tą kategorią produktów wśród osób oglądających telewizję. Kryterium skuteczności: niespełnione – dotychczasowe regulacje w zakresie reklamy piwa stanowią wyważony kompromis pomiędzy swobodą prowadzenia działalności gospodarczej i wolnością wypowiedzi, a interesem publicznym w postaci ochrony zdrowia i porządku publicznego. Brakuje dowodów na to, że całkowity zakaz reklamy piwa – które i tak podlega już istotnym ograniczeniom – doprowadzi do wymiernej poprawy zdrowia publicznego. Piwo nie jest głównym źródłem uzależnień, a reklama w obowiązującym kształcie nie promuje ryzykownych zachowań. Postulat ten nie posiada wystarczającego uzasadnienia empirycznego. Kryterium proporcjonalności: niespełnione – całkowity zakaz reklamy piwa naruszałby zasadę proporcjonalności (art. 31 ust. 3 Konstytucji RP). Reklama nie ma bezpośredniego wpływu na decyzje zakupowe – w przeciwieństwie do
--	---------	-------	-------	---------	--

¹⁰ Vide: Pismo przewodniczącego KRRiT z dnia 19.03.2024 r., DM.050.2.2.2024, zgodnie z którym „W ostatnich latach obserwowany jest bowiem wyraźny, trwały trend odchodzenia małoletnich widzów od oglądania treści rozpowszechnianych w telewizji na rzecz treści udostępnianych w Internecie. O ile jeszcze w 2005 r. dzieci w wieku 4-15 lat stanowiły 11% ogółu widowni telewizyjnej, to już w roku 2023 aż o połowę mniej – udział ten wyniósł 5,3%. Trend ten jest jeszcze bardziej widoczny w grupie starszej młodzieży, w wieku 16 – 19 lat. W 2005 r. młodzież z tej grupy stanowiła ponad 4% ogółu widowni telewizyjnej, a w roku 2023 zaledwie 0,9%. Porównując ze sobą dane z ostatnich siedmiu lat widać, że z roku na rok młodszy widowiec coraz mniej czasu spędza na oglądaniu telewizji. Średni czas spędzany przed telewizorem zmalał w grupie 4-12 latków o 46 minut: z 2 godzin 18 minut dziennie w 2017 r. do 1 godziny i 32 minut dziennie w 2023 r. Wraz z czasem poświęcanym telewizji maleje też odsetek młodych widzów, o ile w 2017 r. telewizję oglądało średni w ciągu doby 13,5% dzieci z grupy 4-12 lat, to w 2023 r. było to 9% dzieci z tej grupy. Opisane powyżej zjawisko odchodzenia młodych widzów w Polsce od oglądania tradycyjnej telewizji jest zbieżny z tendencjami obserwowanymi też w innych krajach.”;

¹¹ Tak w: <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2025/03/Raport-ESPAD-2024-POLSKA.pdf>, <https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/2023/03/raport-espad-2019-polska-rev.pdf>.

					promocji sprzedażowych – a jedynie kształtuje wizerunek produktu. Z punktu widzenia wolności gospodarczej i komunikacyjnej, projektowana zmiana oznaczałaby nadmierną ingerencję, nieadekwatną do celów regulacji. Dotychczasowe przepisy dotyczące reklamy piwa stanowią wyważony kompromis. Warto zauważyć, że w UE jedynie nieliczne państwa wprowadziły tak szeroki zakaz reklamy alkoholu, a autorzy nie dostrzegają uzasadnienia dla zaostrzenia przepisów w Polsce. Dobrym przykładem potwierdzającym powyższe jest wspomniany na wstępie raportu najnowszy wyrok Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej z dnia 19 czerwca 2025 r. w sprawie C-200/24, który pokazuje, że zakaz reklamy nie zawsze jest zasadny i może okazać się niezgodny z innymi chronionymi wartościami, a jego wprowadzenie – nieproporcjonalne. Choć orzeczenie to zostało wydane w odmiennym stanie faktycznym, pozostaje trafną ilustracją ryzyka, jakie wiąże się z wprowadzaniem generalnych zakazów bez należytego uwzględnienia zasady proporcjonalności. Niezależnie od powyższego, w ocenie autorów: • Dalsze ograniczenia w reklamie piwa rozmiągają się z rzeczywistymi wyzwaniami w zakresie zdrowia publicznego i profilaktyki uzależnień. • Piwo podlega ograniczeniom reklamowym, mimo że większe ryzyko zdrowotne niosą inne legalne produkty. • Zaostrzenie przepisów dotyczących reklamy alkoholu może prowadzić do niezamierzonych skutków w postaci ograniczenia promocji innych legalnych produktów spożywczych zawierających alkohol. Ponadto – jw. – brak jest podstaw do obostrzeń reklamy piwa w sytuacji, gdy w tym samym czasie inne produkty zawierające alkohol mogą być reklamowane bez ograniczeń. Kryterium efektywności kosztowej: spełnione (na poziomie średnim) – dalsze ograniczenia reklamy piwa mogą wiązać się wymiernymi stratami po stronie legalnego rynku napojów alkoholowych (spadek przychodów reklamowych, ograniczenie zasięgu kampanii promujących odpowiedzialną konsumpcję), a także wywołać negatywne skutki gospodarcze dla sektora mediów, agencji reklamowych i wydarzeń sponsorowanych. Choć intencją regulacji może być ograniczenie spożycia alkoholu, brak jest jednoznacznych dowodów na proporcjonalną poprawę zdrowia publicznego. W konsekwencji, rozwiązanie to może być tylko częściowo efektywne z ekonomicznego punktu widzenia, przy niepewnej relacji kosztów do spodziewanych efektów zdrowotnych.
Objęcie zakazem reklamy piwa 0,0% (jako postulat nieuwzględniony aktualnie w projekcie)	niska	niska	niska	średnia	Na wstępie wskazać należy na strategiczny kierunek zmian w konsumpcji alkoholu: od piwa do piwa 0,0%, który to kierunek powinien zostać uwzględniony przez projektodawcę jako wpisujący się w cele polityki zdrowotnej państwa. Przez ostatnie 30 lat udało się bowiem dokonać istotnej zmiany – społeczeństwo stopniowo odchodziło od mocnych alkoholi na rzecz piwa.¹² Ten etap można uznać za zakończony sukcesem. Kolejny naturalny krok w tym procesie to przejście od piwa alkoholowego do piwa bezalkoholowego (0,0%). To zmiana nie tylko ilościowa, ale przede wszystkim jakościowa – zgodna z długofalowymi celami polityki zdrowotnej państwa. Nie mówimy tu o zakazach (vide: pkt proporcjonalność poniżej), ale o oddolnych trendach i świadomych wyborach konsumenckich, które powinny być wspierane przez państwo. Promowanie trzeźwości nie musi oznaczać represji – może wynikać z atrakcyjnej alternatywy i zmieniającego się stylu życia.

¹² vide: red. Bogdan Wojtyniak i Anna Smaga, Raport "Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania – 2025", dostęp: <https://www.pzh.gov.pl/raport-sytuacja-zdrowotna-ludnosci-polski-i-jej-uwarunkowania-2025/>, str. 428, wykres dot. zmiany struktury spożycia alkoholu na przestrzeni lat pokazuje, że w 1992 r. procentowy udział wyrobów spirytusowych w całości konsumpcji był na poziomie 53,6%, zaś w 2023 r. jest to 38,07%; dla piwa odpowiednio: w 1992 r. - 32,16%, a w 2023 r. - 53,74%.

				Od kilku lat można zaobserwować spadek spożycia wśród konsumentów piwa zawierającego alkohol, przy jednoczesnym wzroście konsumpcji piwa bezalkoholowego (0,0%)¹³, co należy ocenić jako pozytywny trend z punktu widzenia zdrowia publicznego. W tym kontekście zakaz jego reklamy byłby nie tylko niecelowy, ale wręcz sprzeczny z interesem publicznym i zdrowotnym. W ocenie autorów reklama piwa 0,0% wpisuje się w cele polityki zdrowotnej państwa i może wręcz wspierać politykę redukcji szkód. Reklama piwa nie promuje bowiem zachowań ryzykownych, lecz coraz częściej służy przesuwaniu preferencji konsumenckich w stronę napojów o niższej lub zerowej zawartości alkoholu. Ograniczenie reklamy piwa 0,0% mogłoby paradoksalnie zahamować korzystne trendy zdrowotne i zmniejszyć widoczność odpowiedzialnych wzorców konsumpcji (vide: przykład kierowców, którzy wybierają na spotkaniach towarzyskich piwo 0,0%). Warto rozdzielić argumentację dotyczącą reklamy piwa alkoholowego i piwa 0,0%, ponieważ w przypadku tego drugiego mamy do czynienia z zupełnie innym profilem produktu. Piwo 0,0% nie zawiera substancji psychoaktywnej, nie wiąże się z ryzykiem uzależnienia i nie ma charakteru produktu szkodliwego – wręcz przeciwnie, może być zdrowszą alternatywą dla innych słodzonych napojów gazowanych, które pozostają poza zakresem regulacji. Kryterium celowości: niespełnione. Promocja piwa 0,0% wpisuje się w strategiczny kierunek zmian konsumpcyjnych – od alkoholu ku bezalkoholowym substytutom. Wspieranie tych produktów leży w interesie zdrowia publicznego. Piwo bezalkoholowe jest elementem zmieniającego się stylu życia, a nie źródłem uzależnień. Zakaz jego reklamy byłby działaniem sprzecznym z celami ustawy i zdrowotną racjonalnością. I choć głównym przedmiotem tej analizy są regulacje dotyczące alkoholu – w szczególności reklamy piwa i piwa bezalkoholowego – warto podkreślić, że polityka zdrowotna nie działa w próżni. Problemy wynikające z nadmiernego spożycia alkoholu są realne, ale nie mogą być analizowane w oderwaniu od innych narastających zagrożeń zdrowia publicznego, zwłaszcza wśród młodzieży. Demonizowanie piwa, a zwłaszcza piwa 0,0% i skupienie uwagi publicznej na inicjatywach / postulatach związanych z wprowadzeniem dalszych ograniczeń związanych z reklamą piwa odciąga uwagę od realnych zagrożeń. Warto mieć na przykład na uwadze, że w Polsce każdego dnia sprzedawanych jest ok. 3 mln "małpek", w tym 1 mln mocnych alkoholi w małych butelkach Polacy kupują jeszcze przed południem. Dlatego, choć analizujemy szczegółowo propozycje zmian dotyczące reklamy alkoholu, należy zachować świadomość szerszego kontekstu zdrowotnego, w którym priorytety regulacyjne powinny odpowiadać realnej skali ryzyka i szkodliwości poszczególnych zjawisk oraz uwzględnić tzw. priorytetyzację interwencji, o której mowa w pkt. 2 pkt. a) Raportu. Kryterium skuteczności: niespełnione. Nie ma żadnych danych potwierdzających, że reklama piwa 0,0% prowadzi do zwiększenia spożycia alkoholu lub ryzykownych zachowań. Wręcz przeciwnie – promuje alternatywy bezalkoholowe w sytuacjach społecznych (np. kierowcy, kobiety w ciąży), wzmacnia pozytywne wzorce. Zakaz mógłby paradoksalnie osłabić te korzystne trendy. Kryterium proporcjonalności: niespełnione. Postulowane zaostrożenie przepisów dotyczących reklamy piwa nie spełniałoby konstytucyjnego testu proporcjonalności, o którym mowa w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Innymi słowy, zakaz reklamy produktu nieszkodliwego (piwa 0,0%) nie spełnia kryterium konieczności ani adekwatności – byłby środkiem nadmiernym i nieuzasadnionym. Równe traktowanie piwa 0% i napojów alkoholowych narusza zasadę proporcjonalności oraz spójności polityki zdrowotnej. Tego typu regulacja byłaby niekonstytucyjna i dyskryminująca wobec producentów produktów bezalkoholowych. Warto mieć na uwadze, że tego rodzaju regulacje nie są adresowane
--	--	--	--	---

¹³ Dane NielsenIQ.

				np. wobec produktów wysokoprzetworzonych, które również wpływają na zdrowie publiczne, ale nie są objęte równie surowym zakazem reklamy. Kryterium efektywności kosztowej: spełnione (na poziomie średnim). Ograniczenie reklamy piwa 0,0% może w ograniczonym zakresie przyczynić się do redukcji ekspozycji na przekaz marketingowy odwołujący się do symboliki alkoholu, jednak brak jest dowodów na bezpośredni, istotny wpływ takiej regulacji na poprawę zdrowia publicznego. Co więcej, jak wskazywano powyżej publicznie dostępne statystyki KRRiT wskazują na znikomą ekspozycję małoletnich na telewizyjną reklamę piwa. Jednocześnie istnieje ryzyko spadku sprzedaży piwa 0,0% jako produktu alternatywnego wobec tzw. alkoholu mocnego, co może osłabić proces substytucji napojów alkoholowych bezalkoholowymi. W efekcie regulacja ta byłaby umiarkowanie efektywna z perspektywy kosztów i długoterminowych celów zdrowotnych państwa. W świetle powyższych rozważań autorzy nie dostrzegają podstaw do wprowadzania zakazu reklamy piwa 0,0%, ponieważ nie przyniesie on realnej poprawy zdrowia publicznego.
--	--	--	--	---

**ZPP**

RYMARZ • ZDORT • MARUTA

6. KOMENTARZ ZWIĄZKU PRZEDSIĘBIORCÓW I PRACODAWCÓW (ZPP)

Nie ulega wątpliwości, że w ostatnim czasie coraz częściej podnosimy w debacie publicznej temat szeroko rozumianej profilaktyki zdrowotnej. To dobrze – ważne jednak, by proponowane rozwiązania były proporcjonalne, sensowne i zgodne ze zdrowym rozsądkiem. Niestety, zwłaszcza tego ostatniego często brakuje w pojawiających się w przestrzeni propozycjach. Przedstawione opracowanie pomaga w rozpoznaniu, w oparciu o rzetelne kryteria, które z przedstawianych postulatów mają szansę zrealizować stawiane przed nimi cele, a które stanowią wyraz motywowanej ideologicznie – czy jakkolwiek inaczej – walki z konkretnymi kategoriami produktów. Przekładając to na język konkretny – o ile postulat, by surowiej egzekwować przepisy dotyczące nielegalnej reklamy alkoholu może znajdować swoje uzasadnienie, o tyle na przykład wprowadzenie zakazu reklamy piw bezalkoholowych nie wytrzymuje, w świetle swoich deklarowanych celów, krytycznej analizy opartej na obiektywnych kryteriach. Regulacje ukierunkowane na poprawę szeroko rozumianego zdrowia publicznego powinny być zatem proporcjonalne, celowe, sprzyjać polityce redukcji szkód, a jednocześnie czynić zadość wszelkim standardowym wymogom legislacyjnym stawianym powszechnie obowiązującym przepisom.

Jakub Bińkowski

Członek zarządu ZPP